

# Hubungan antara Otonomi Perempuan dan Persepsi terhadap Pelayanan Konseling KB dengan Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember (Association between Women's Autonomy and Perception of Counseling Services FP Spouses of fertile age in Sumberjambe Sub-district, Jember District)

Dewi Febrina Paramita, Thohirun, Ni'mal Baroya  
Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Jember  
Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto, Jember 68121  
e-mail: [dewi\\_febrina22@yahoo.com](mailto:dewi_febrina22@yahoo.com)

## Abstract

Indonesia is one of the developing countries that still has problem of population growth. The population of Indonesia in 2015 as much 255.5 million with a growth rate of 1.38%. The ideal number of residents of Indonesia is under 1%. One of the government's efforts to reduce the rate of population growth is to control fertility through family planning programs. Demographic and Health Survey of 2012 showed that unmet need for family planning in Indonesia is still high, that is 8.5%. Unmet need for family planning in Jember 2015 amounted to 10.4%, whereas the target RPJMN 2014 of less than 5%. Subdistrict Sumberjambe contributed the highest unmet need for family planning in Jember. This study aims to analysis relationship between women's autonomy and perceptions of family planning counseling services with unmet need for family planning in the District Sumberjambe. This study is an analytic study with cross sectional design. Total samples of 114 respondents selected by proportional random sampling technique. Bivariable analysis using Chi Square test. There is a significant relationship between the autonomy of women (OR = 3.7) and perceptions of family planning counseling services (OR = 21.60) with an unmet need family planning. Multivariate analysis using logistic regression test. It is evident that perceptions of family planning counseling services (OR = 30.678) effect on unmet need for family planning is strengthened by age, education level and employment status. Therefore proactively family planning counseling is needed.

**Keywords:** Women's Autonomy, Counseling FP, Unmet Need FP

## Abstrak

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masih mempunyai masalah pertumbuhan penduduk. Jumlah penduduk Indonesia tahun 2015 sebanyak 255,5 juta dengan laju pertumbuhan 1,38%. Angka ideal penduduk Indonesia adalah dibawah 1%. Salah satu upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan pengendalian fertilitas melalui program KB. SDKI 2012 menunjukkan bahwa *unmet need* KB di Indonesia masih tinggi yaitu 8,5%. *Unmet need* KB di Kabupaten Jember tahun 2015 sebesar 10,4%, padahal target RPJMN 2014 kurang dari 5%. Kecamatan Sumberjambe menyumbang angka *unmet need* KB tertinggi di Kabupaten Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara otonomi perempuan dan persepsi terhadap pelayanan konseling KB dengan *unmet need* KB di Kecamatan Sumberjambe. Penelitian ini merupakan studi analitik dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel 114 responden yang dipilih dengan teknik *proportional random sampling*. Analisis bivariabel menggunakan uji *Chi Square*. Terdapat hubungan signifikan antara otonomi perempuan (OR=3,7) dan persepsi terhadap pelayanan konseling KB (OR=21,60) dengan *unmet need* KB. Analisis multivariabel menggunakan uji regresi logistik. Terbukti bahwa persepsi terhadap pelayanan konseling KB (OR=30,678) berpengaruh terhadap *unmet need* KB yang diperkuat oleh variabel umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Oleh karena itu konseling KB secara proaktif sangat dibutuhkan.

**Kata kunci:** Otonomi Perempuan, Konseling KB, *Unmet Need* KB

## Pendahuluan

Pertumbuhan jumlah penduduk yang terus meningkat merupakan masalah besar bagi negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang hingga saat ini mempunyai masalah pertumbuhan penduduk. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 255,5 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,38%, padahal angka idealnya dibawah 1 persen<sup>[20]</sup>. Salah satu upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan pengendalian fertilitas melalui program KB, namun hasil SDKI 2012 menunjukkan *unmet need* KB di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 8,5%. Jika dilihat selama lima tahun terakhir angka ini mengalami penurunan 0,6 persen<sup>[15]</sup>.

*Unmet need* KB merupakan perempuan pasangan usia subur (PUS) yang tidak ingin anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya dalam jangka waktu minimal dua tahun, tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi<sup>[14]</sup>. Semakin meningkatnya *unmet need* KB dapat menyebabkan permasalahan terutama dalam bidang pertumbuhan penduduk, pembangunan dan kesehatan<sup>[8,23,27]</sup>. Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwa *unmet need* KB merupakan salah satu faktor penyebab 75 persen kematian ibu di Indonesia dan juga di dunia. Kematian ibu di Indonesia meningkat dari 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012<sup>[23]</sup>. Oleh karena itu *unmet need* KB merupakan sasaran yang harus diperhatikan.

Angka *unmet need* KB di Kabupaten Jember tahun 2015 sebesar 10,4%<sup>[5]</sup>. Angka ini masih jauh dari target RPJMN 2014 yaitu kurang dari 5%<sup>[13]</sup>. Kecamatan Sumberjambe merupakan salah satu kecamatan yang memiliki jumlah *unmet need* KB terbanyak dari semua kecamatan di Kabupaten Jember pada tahun 2015. Angka *unmet need* KBnya yaitu 15 persen atau 2.732 PUS dengan rincian ingin anak tunda (IAT) sebanyak 1.307 PUS dan tidak ingin anak lagi (TIAL) sebanyak 1.425 PUS<sup>[5]</sup>.

Faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi menurut Bertrand (1995) dan Bhushan (1997) terdiri dari 3 pokok antara lain faktor sosial demografi (meliputi umur, agama, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, jumlah anak hidup, wilayah tempat tinggal), faktor sosial psikologi (meliputi otonomi perempuan, pengetahuan, sikap terhadap KB, ukuran keluarga ideal, dukungan suami, dan

persepsi terhadap pelayanan konseling KB), dan faktor pelayanan (meliputi konseling KB, jarak ke pusat pelayanan KB, keterpaparan informasi KB, ketersediaan pelayanan KB)<sup>[3,4]</sup>.

Berdasarkan hasil pendataan keluarga tahun 2015 diketahui gambaran perempuan PUS di Kecamatan Sumberjambe mayoritas memiliki pendidikan rendah, tidak bekerja, tidak mempunyai penghasilan sendiri, pengetahuan rendah yang dilihat dari alasannya tidak menggunakan KB karena tidak tahu tentang KB, tidak setuju tentang KB, takut efek samping, dsb., serta kurangnya akses untuk mendapatkan informasi tentang KB. Hal ini yang dapat mempengaruhi tingkat otonomi perempuan. Otonomi perempuan berpengaruh terhadap partisipasi dalam pengambilan keputusan rumah tangga yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi<sup>[29]</sup>. Selain itu persepsi terhadap pelayanan konseling KB juga terbukti berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi. Semakin negatif sikap tenaga kesehatan dalam memberikan konseling KB maka menyebabkan perempuan PUS memiliki persepsi negatif terhadap konseling KB<sup>[6]</sup>.

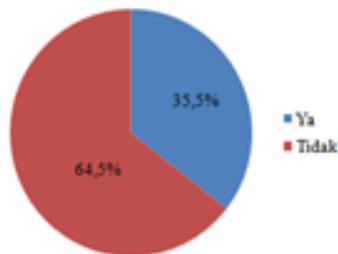
Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara otonomi perempuan dan persepsi terhadap pelayanan konseling KB dengan *unmet need* KB di Kecamatan Sumberjambe. Mengingat pentingnya mengurangi *unmet need* KB pada PUS, maka peneliti ingin melengkapi penelitian tersebut sehingga dapat dijadikan intervensi dalam mengurangi angka *unmet need* KB.

## Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik karena peneliti bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat<sup>[24]</sup>. Populasi penelitian ini yaitu perempuan PUS yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu berumur 15-49 tahun, minimal memiliki anak satu, dan tinggal di Kecamatan Sumberjambe. Sampel penelitian ini dihitung dengan rumus besar sampel yang dikembangkan oleh Lemeshow tahun 1997 diperoleh sampel 114 responden yang diambil secara acak dengan teknik *proportional random sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan kuisioner. Data yang diperoleh akan dianalisis secara univariabel, bivariabel dengan menggunakan *chi-square*, dan multivariabel dengan menggunakan regresi logistik.

### Hasil Penelitian

Responden pada penelitian ini sebagian besar pada kelompok umur 20-<36 tahun, berpendidikan tidak tamat SD, bekerja, memiliki jumlah anak 1-2 orang, dan memiliki pendapatan <UMR Kabupaten Jember. Distribusi responden *unmet need* KB kurang dari setengah total perempuan PUS yang menggunakan kontrasepsi (35,5%).



Gambar 4.1 Distribusi *unmet need* KB di Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember

Hubungan antara Karakteristik Sosiodemografi dengan *unmet need* KB

Tabel 4.1 Hasil Analisis Bivariat Hubungan antara Karakteristik Sosiodemografi dengan *Unmet Need* KB di Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember

Karakteristik Sosiodemografi	<i>Unmet need</i> KB				p-value	OR (95%CI)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
<b>Umur</b>						
> 35 tahun	24	21,8	11	10,0	0,000*	8,727 (3,5-21,7)
≤ 35 tahun	15	13,6	60	54,5		
<b>Tingkat pendidikan</b>						
Tidak Tamat SD	17	15,5	5	4,6	0,000*	30,6 (6,5-144,8)
Tamat SD	19	17,3	39	35,5		
Tamat SMP keatas	3	2,7	27	24,5		
<b>Status pekerjaan</b>						
Tidak Bekerja	21	19,1	23	20,9	0,046*	2,435 (1,1-5,4)
Bekerja	18	16,4	48	43,6		
<b>Jumlah anak hidup</b>						
1-2	26	23,6	63	57,3	0,010*	3,938 (1,5-10,6)
≥ 3	13	11,8	8	7,3		
<b>Pendapatan keluarga</b>						
<Rp. 1.629.000,00	34	30,9	55	50,0	0,324	1,978 (0,7-5,9)
≥Rp. 1.629.000,00	5	4,6	16	14,5		

\*Signifikansi pada  $\alpha = (\leq 0,05)$

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada kelompok umur > 35 tahun berisiko 8,727 kali lebih besar mengalami *unmet need* KB

dibandingkan pada kelompok umur < 35 tahun. Selain itu perempuan PUS yang berpendidikan tidak tamat SD memiliki risiko 30,600 kali lebih besar dibandingkan yang berpendidikan tamat SD maupun tamat SMP ke atas, sementara yang berpendidikan tamat SD memiliki risiko 4,385 kali lebih besar daripada tamat SMP ke atas. Pada status pekerjaan menunjukkan bahwa perempuan PUS yang tidak bekerja memiliki risiko 2,435 kali untuk mengalami *unmet need* KB daripada yang bekerja. Selain itu perempuan yang memiliki  $\geq 3$  anak memiliki risiko 3,938 kali lebih tinggi daripada yang memiliki 1-2 anak. Lain halnya dengan pendapatan keluarga, bahwa pendapatan keluarga tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan *unmet need* KB.

Hubungan antara Otonomi Perempuan dengan *Unmet Need* KB

Tabel 4.2 Hasil Analisis Bivariat Hubungan antara Elemen Otonomi dengan *Unmet Need* KB di Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember

Otonomi Perempuan	<i>Unmet need</i> KB				p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
<b>Otonomi dalam pembuatan keputusan keuangan</b>						
Rendah	11	10,0	14	12,7	0,436	1,6 (0,6-3,9)
Tinggi	28	25,5	57	51,8		
<b>Otonomi dalam pembuatan keputusan domestik/ rumah tangga</b>						
Rendah	11	10,0	9	8,2	0,078	2,7 (1,0-7,3)
Tinggi	28	25,5	62	56,4		
<b>Kebebasan secara fisik</b>						
Rendah	29	26,4	27	24,5	0,001*	4,7(1,9-11,2)
Tinggi	10	9,1	44	40,0		
<b>Sikap terhadap kekerasan dan penolakan berhubungan seks dengan suami</b>						
Rendah	25	22,7	43	39,1	0,873	1,2 (0,5-2,6)
Tinggi	14	12,7	28	25,5		

\*signifikansi pada  $\alpha = (\leq 0,05)$

Tabel 4.2 menginformasikan bahwa dari keempat elemen penyusun otonomi hanya satu yang berhubungan signifikan dengan *unmet need* KB, yaitu kebebasan bergerak secara fisik. Sedangkan yang lainnya memiliki nilai  $p \geq \alpha$ . Selanjutnya tingkat otonomi perempuan secara umum juga dianalisis. Hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 4.3

Tabel 4.3 Hasil Analisis Bivariabel Hubungan antara Otonomi Perempuan dengan *Unmet Need* KB di Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember

Otonomi Perempuan	<i>Unmet need</i> KB				p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
<b>Otonomi Rendah</b>	25	22,7	23	20,9	0,003*	3,7 (1,6-8,5) 1
<b>Otonomi Tinggi</b>	14	12,7	48	43,6		

\*signifikansi pada  $\alpha = (\leq 0,05)$

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa otonomi perempuan berhubungan signifikan dengan *unmet need* KB. Perempuan PUS yang memiliki otonomi rendah memiliki risiko sebesar 3,7 kali mengalami *unmet need* KB daripada yang memiliki otonomi tinggi.

Hubungan antara Persepsi terhadap Pelayanan Konseling KB dengan *Unmet Need* KB

Tabel 4.4 Hasil Analisis Bivariabel Hubungan antara Elemen Pelayanan Konseling KB dengan *Unmet Need* KB di Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember

Elemen Persepsi terhadap Pelayanan Konseling KB	<i>Unmet need</i> KB				p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
<b>Membina hubungan baik dengan ibu</b>					0,000*	5,9 (2,5-13,8) 1
Negatif	26	23,6	18	16,4		
Positif	13	11,8	53	48,2		
<b>Pengambilan keputusan dan pelayanan KB</b>					0,004*	13,9 (1,8-108,3) 1
Negatif	38	34,5	52	47,3		
Positif	1	0,9	19	17,3		
<b>Tindak lanjut pertemuan</b>					0,000*	36,9 (4,8-284) 1
Negatif	38	34,5	36	32,7		
Positif	1	0,9	35	31,8		

\*signifikansi pada  $\alpha = (\leq 0,05)$

Tabel 4.4 menginformasikan bahwa dari ketiga elemen pelayanan konseling KB menunjukkan hubungan signifikan dengan *unmet need* KB. Setelah ketiga elemen tersebut dianalisis maka persepsi terhadap pelayanan konseling KB secara umum juga dianalisis untuk mengetahui hubungannya dengan *unmet need* KB. Hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 4.8.

Tabel 4.5 Hasil Analisis Bivariat Hubungan antara Persepsi terhadap Pelayanan Konseling KB dengan *Unmet Need* KB di Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember

Persepsi terhadap Pelayanan Konseling KB	<i>Unmet need</i> KB				p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
<b>Persepsi Negatif</b>	34	30,9	17	15,5	0,000*	21,60 (7,3-64) 1
<b>Persepsi Positif</b>	5	4,5	54	49,1		

\*signifikansi pada  $\alpha = (\leq 0,05)$

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa persepsi terhadap pelayanan konseling KB berhubungan signifikan dengan *unmet need* KB. Perempuan PUS yang memiliki persepsi negatif terhadap pelayanan konseling KB berisiko mengalami *unmet need* KB 21,60 kali lebih tinggi daripada yang memiliki persepsi positif.

Hubungan antara Otonomi Perempuan dan Persepsi terhadap Pelayanan Konseling KB dengan *Unmet Need* KB Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi

Analisis multivariabel menggunakan pemodelan dengan perbandingan nilai OR untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap *unmet need* KB dengan membandingkan nilai OR. Pada analisis multivariabel dihasilkan sembilan model yang didapatkan dari analisis otonomi perempuan dan persepsi terhadap pelayanan konseling KB dengan karakteristik sosiodemografi yang memenuhi syarat untuk dianalisis multivariabel ( $p < 0,25$ ). Variabel karakteristik sosiodemografi yang diinteraksikan pertamakali yaitu pada variabel yang memiliki nilai *p-value* terkecil. Didapatkan model yang paling ideal yaitu model Sembilan, karena memiliki nilai *Overall Percentage* pada *Classification Table* tertinggi yaitu 90,9%. Nilai tersebut menunjukkan bahwa tingkat ketepatan hasil prediksi dengan hasil observasi sesungguhnya bagi variabel independen untuk menggambarkan variabel dependen.

Pada model IX terdapat empat variabel yang terbukti berpengaruh terhadap *unmet need* KB yaitu persepsi terhadap pelayanan konseling KB, usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Diketahui bahwa tingkat otonomi perempuan terbukti berpengaruh terhadap *unmet*

*need* KB hanya pada model I saja, setelah ditambahkan variabel karakteristik sosio-demografi maka tidak terbukti berpengaruh terhadap *unmet need* KB. Berbeda dengan variabel persepsi terhadap pelayanan konseling KB yang selalu menunjukkan pengaruh signifikan terhadap *unmet need* KB pada setiap model.

## Pembahasan

Hubungan antara Karakteristik Sosiodemografi dengan *unmet need* KB

Hasil penelitian di Kecamatan Sumberjambe diketahui bahwa perempuan PUS yang mengalami *unmet need* KB adalah berumur >35 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa umur >35 cenderung mengalami *unmet need* KB 2,43 kali lebih tinggi daripada umur <20 tahun<sup>[22]</sup>. Jumlah anak hidup juga terbukti berhubungan dengan *unmet need* KB. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso yang menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki anak 3-4 anak berisiko 5,4 kali lebih besar mengalami *unmet need* KB dibandingkan memiliki anak hidup 1-2 anak<sup>[12]</sup>. Penelitian lain juga mengatakan bahwa perempuan yang memiliki jumlah anak >2 memiliki risiko 1,93 kali mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan yang memiliki jumlah anak hidup  $\leq 2$  anak<sup>[22]</sup>.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang untuk menerima ide-ide baru termasuk menggunakan alat kontrasepsi<sup>[28]</sup>. Penelitian lain juga menyatakan bahwa perempuan yang tidak berpendidikan mempunyai peluang *unmet need* KB 1,3 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan yang sekolah dasar. Sedangkan pada perempuan yang berpendidikan menengah pertama, menengah atas dan pendidikan tinggi mempunyai peluang mengalami *unmet need* KB 1,2 kali lebih besar daripada perempuan yang berpendidikan sekolah dasar, namun pada pendidikan tinggi tidak bermakna secara statistik<sup>[2]</sup>. Selanjutnya status pekerjaan juga memiliki hubungan bermakna dengan *unmet need* KB. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di kota Dangila bahwa perempuan tidak bekerja lebih berisiko mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan yang bekerja. Hal ini karena pada perempuan yang bekerja lebih memiliki akses informasi termasuk informasi tentang kontrasepsi<sup>[9]</sup>.

Pendapatan berpengaruh terhadap

*unmet need* KB. Pengaruh tersebut dijelaskan dengan menghubungkan faktor fertilitas yang diasumsikan dengan adanya kemajuan industri dan pola kehidupan modern akan menggoyahkan keluarga luas (*extended family*) dan nilai-nilai yang mendukung keluarga besar<sup>[25]</sup>. Misalnya dalam hal kemajuan pendidikan, pola konsumsi baru yang membuat biaya memelihara anak semakin tinggi, lamanya waktu di sekolah maka kebutuhan mereka dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga semakin sedikit. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa faktor pendapatan keluarga berpengaruh signifikan terhadap *unmet need* KB<sup>[25]</sup>. Selain itu penelitian di kota Amhara, Ethiopia menunjukkan bahwa pendapatan keluarga perbulan dan status ekonomi yang lebih tinggi berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi modern<sup>[17]</sup>. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian ini. Hal ini disebabkan karena pendapatan keluarga di Kecamatan Sumberjambe bersifat homogeni, yaitu mayoritas perempuan baik yang mengalami *unmet need* KB maupun tidak terdapat kecenderungan memiliki pendapatan keluarga yang relatif sama yakni dibawah UMR Kabupaten Jember.

Hubungan antara Otonomi Perempuan dengan *unmet need* KB

Jika ditinjau berdasarkan elemen penyusun otonomi perempuan diketahui bahwa kebebasan bergerak secara fisik menunjukkan hubungan signifikan dengan *unmet need* KB. Hal ini sejalan dengan penelitian di Isfahan yang menyebutkan bahwa perempuan yang memiliki kebebasan bergerak secara fisik tinggi akan meningkatkan kemampuan untuk mencari dan mendapatkan informasi kontrasepsi dan akan mengurangi kehamilan, karena kesadarannya terhadap biaya kelahiran yang mahal<sup>[16]</sup>.

Perempuan yang memiliki peran tinggi dalam pengambilan keputusan keuangan akan memiliki kontrol terhadap fertilitas sehingga kemungkinan perempuan mengalami *unmet need* KB sangat rendah<sup>[16]</sup>. Penelitian di Ethiopia juga menyebutkan bahwa otonomi keuangan yang rendah akan membatasi dan menghambat tindakan perempuan dalam mencari pelayanan kesehatan<sup>[18]</sup>. Selain itu otonomi dalam keputusan domestik/rumah tangga akan menyebabkan perempuan mengalami *unmet need* KB<sup>[10]</sup>. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan fenomena yang terjadi di Kecamatan Sumberjambe yakni otonomi pengambilan

keputusan keuangan dan otonomi dalam keputusan rumah tangga tidak berpengaruh langsung terhadap *unmet need* KB. Hal ini karena mayoritas perempuan di Kecamatan Sumberjambe baik yang mengalami *unmet need* KB maupun tidak terdapat kecenderungan memiliki otonomi yang relatif sama.

Selain itu mayoritas perempuan memiliki sikap yang rendah terhadap kekerasan dan penolakan hubungan seks dengan suami. Hal ini karena mayoritas perempuan PUS menerima apabila suaminya memukulinya ketika mereka benar-benar melakukan kesalahan yang tidak disukai oleh suaminya. Kemudian mereka juga mengungkapkan bahwa menolak berhubungan seks dengan suami merupakan hal yang dilarang oleh agama. Hal inilah yang mendorong perempuan PUS sikap yang rendah terhadap ketiga elemen tersebut.

Selanjutnya pada otonomi perempuan secara umum menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan *unmet need* KB. Perempuan yang memiliki otonomi rendah akan berisiko mengalami *unmet need* KB 3,727 kali daripada yang memiliki otonomi tinggi. Hal ini disebabkan karena otonomi perempuan berpengaruh terhadap partisipasi dalam pengambilan keputusan rumah tangga yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi [29].

#### Hubungan antara Persepsi terhadap Konseling KB dengan *Unmet Need* KB

Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses penginderaan yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra lalu diteruskan ke otak dan baru kemudian individu menyadari tentang apa yang dilihat dan didengarkan. Dalam hal ini dengan memberikan informasi yang baik tentang alat kontrasepsi dan konseling KB yang baik maka akan membantu PUS memiliki persepsi positif terhadap pelayanan konseling KB [6]. Menurut Indrawati pelayanan konseling KB terdiri dari tiga elemen yakni membina hubungan baik dengan klien, pengambilan keputusan dan pelayanan KB, dan tindak lanjut pertemuan [6]. Setelah dianalisis ketiga elemen tersebut menunjukkan hubungan yang signifikan dengan *unmet need* KB. Mayoritas responden menjawab petugas kesehatan membina hubungan baik dengannya, sehingga pada elemen ini mayoritas memiliki persepsi yang positif. Selanjutnya pada tahap pengambilan keputusan dan pelayanan KB responden memiliki persepsi negatif. Dari 10 pernyataan mayoritas menjawab tenaga

kesehatan tidak pernah menggunakan alat bantu dalam menjelaskan KB (65,5%) dan tidak melibatkan pasangan calon akseptor untuk memutuskan alat kontrasepsi yang digunakan (63,6%). Padahal memberikan informasi tentang KB dengan alat bantu akan mempermudah perempuan PUS lebih cepat mengerti dan mengingat penjelasan yang diberikan daripada harus mendengarkan saja [7]. Selain itu dengan mengajak suami untuk memutuskan metode alat kontrasepsi akan menambah pengetahuan suami sehingga dapat mendukung istri untuk menggunakan KB. Persetujuan suami merupakan faktor dominan yang berpengaruh terhadap *unmet need* KB yaitu sebesar 52,994 kali lebih berisiko [26]. Persetujuan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi atau dalam ber-KB merupakan salah satu faktor eksterna yang dapat mempengaruhi perilaku fertilitas perempuan. Elemen yang terakhir yaitu tindak lanjut pertemuan. Pada tahap ini terdiri dari 5 pernyataan. Sebagian besar menjawab tenaga kesehatan tidak pernah secara langsung mengingatkan jadwal KB berikutnya (48,2%), ibu hanya diberikan kartu kendali yang dibawa setiap kali kontrol dan tenaga kesehatan tidak pernah meminta ibu untuk kembali apabila ibu akan mengakhiri penggunaan alat kontrasepsi (51,8%).

Selain itu persepsi terhadap pelayanan konseling KB secara umum juga dianalisis. Hasil menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki persepsi negatif terhadap pelayanan konseling KB cenderung memiliki risiko 21,600 kali mengalami *unmet need* KB daripada yang memiliki persepsi positif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rafee Kabupaten Belu NTT menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dalam memberikan konseling KB dengan penggunaan alat kontrasepsi pada perempuan PUS [7]. Penelitian lain menemukan bahwa faktor penyebab *unmet need* KB salah satunya adalah lemahnya pelaksanaan Program KB termasuk faktor penyampaian KIE dan konseling [12]. Perempuan yang tidak mendapatkan konseling KB cenderung akan mengalami *unmet need* KB [9].

#### Hubungan antara Otonomi Perempuan dan Persepsi terhadap Pelayanan Konseling KB dengan *Unmet Need* KB berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi

Pada hasil analisis multivariabel diketahui bahwa perempuan yang memiliki persepsi negatif terhadap pelayanan konseling

KB cenderung mengalami *unmet need* KB. Hasil ini memperkuat pernyataan bahwa semakin negatif sikap tenaga kesehatan dalam memberikan konseling KB maka semakin berkurang pengguna alat kontrasepsi<sup>[7]</sup>. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai OR pada setiap model bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor sosiodemografi yang dominan mendorong peningkatan peluang perempuan yang memiliki persepsi negatif terhadap pelayanan konseling KB mengalami *unmet need* KB. Hal ini ditunjukkan dengan nilai OR tingkat persepsi terhadap pelayanan konseling KB yang cenderung meningkat ketika dianalisis bersama dengan tingkat pendidikan. Hal ini karena pendidikan berhubungan erat dengan pengetahuan dan akses perempuan terhadap informasi termasuk informasi kesehatan. Pengetahuan dan informasi yang dimiliki akan mempengaruhi perempuan dalam menggunakan alat kontrasepsi<sup>[1]</sup>. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurinda dan Herdayati yang menyatakan bahwa perempuan yang berpendidikan rendah, memiliki pengetahuan rendah, dan kurang memiliki otonomi cenderung akan mengalami *unmet need* KB lebih tinggi jika dibandingkan dengan perempuan berpendidikan tinggi, berpengetahuan baik, dan memiliki otonomi perempuan<sup>[20]</sup>.

Oleh karena itu jika ditinjau dari segi pendidikan mayoritas yang mayoritas tamat SD yang mana tingkat pemahaman terhadap KB kurang, maka peran tenaga kesehatan harus proaktif dalam memberikan informasi atau konseling KB. Hal ini karena pemberian informasi yang baik tentang alat kontrasepsi dan konseling yang sesuai dapat membantu PUS memiliki persepsi positif terhadap pelayanan konseling KB. Pada PUS yang memiliki persepsi positif terhadap pelayanan konseling KB maka akan meningkatkan akseptor KB dan mencegah *drop out*. Proses pemeriksaan kesehatan yang singkat juga akan membuat waktu interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien sempit<sup>[7]</sup>.

Umur juga berpengaruh terhadap *unmet need* KB ketika dianalisis secara multivariabel. Hasil SDKI 2012 menyebutkan bahwa *unmet need* KB terutama untuk pembatasan kelahiran meningkat tajam pada perempuan yang berusia > 35 tahun dan tertinggi 15% untuk perempuan yang berusia 45-49 tahun<sup>[8]</sup>. Alasan tidak menggunakan alat kontrasepsi bervariasi menurut umur. Perempuan dibawah usia 30 tahun cenderung memiliki alasan ingin mempunyai anak lagi (15%), perempuan yang berumur lebih tua beralasan karena faktor

fertilitas (22%), dan 25% lainnya pada perempuan yang berusia lebih muda beralasan khawatir terhadap efek samping kontrasepsi<sup>[8]</sup>.

Selain itu status pekerjaan juga terbukti berpengaruh terhadap *unmet need* KB. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada perempuan yang *unmet need* KB lebih banyak ditemukan pada perempuan yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena perempuan yang bekerja memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhan KB mereka sehingga kemungkinan mereka untuk mengalami *unmet need* KB akan lebih kecil<sup>[22]</sup>. Sedangkan pada otonomi perempuan hanya menunjukkan pengaruh terhadap *unmet need* KB ketika dianalisis dengan persepsi terhadap pelayanan konseling KB saja, namun setelah ditambahkan variabel karakteristik sosiodemografi tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap *unmet need* KB. Hal ini disebabkan karena adanya interaksi dengan variabel lain sehingga menyebabkan otonomi tidak berpengaruh. Selain itu perempuan yang memiliki otonomi rendah baik yang *unmet need* KB maupun tidak *unmet need* KB terdapat kecenderungan memiliki otonomi yang relatif sama, secara frekuensi hanya selisih 2 orang. Hal ini yang menjadikan otonomi kurang dominan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap *unmet need* KB ketika diinteraksikan dengan karakteristik sosiodemografi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di Kabupaten Jember yang menyatakan bahwa budaya tidak berpengaruh langsung terhadap *unmet need* KB pada perempuan di Jember, karena kecenderungan memiliki otonomi yang relatif sama dalam memutuskan aspek yang berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi baik kelompok *unmet need* KB maupun *met need* KB. Masih banyak perempuan yang belum memiliki otonomi penuh dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi, tetapi mayoritas memutuskan aspek yang berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi bersama suami<sup>[27]</sup>.

## Simpulan dan Saran

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada pembahasan sebelumnya dapat diambil kesimpulan, yaitu: (1) Proporsi *unmet need* KB di Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember lebih banyak pada perempuan PUS yang berusia >35 tahun, tidak tamat SD, tidak bekerja, memiliki jumlah anak  $\geq 3$  orang. Adapun pendapatan keluarga tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap *unmet need* KB. (2) Proporsi *unmet need* KB di Kecamatan

Sumberjambe Kabupaten Jember lebih banyak pada perempuan PUS yang memiliki otonomi perempuan rendah. Jika ditinjau berdasarkan elemen penyusun otonomi, kebebasan bergerak secara fisik berhubungan signifikan dengan unmet need KB (3) Proporsi unmet need KB di Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember lebih banyak pada perempuan PUS yang memiliki persepsi negatif terhadap pelayanan konseling KB. Jika ditinjau berdasarkan elemen penyusun persepsi ketiga elemen tersebut berhubungan signifikan dengan unmet need KB (4) Pada analisis multivariabel diketahui bahwa persepsi terhadap pelayanan konseling KB berhubungan dengan unmet need KB.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka saran yang dapat diberikan yaitu: (1) Bagi BPPKB Kabupaten Jember diharapkan dapat meningkatkan kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam rangka untuk meningkatkan kompetensi petugas kesehatan di lapangan agar mendapatkan pelatihan konseling KB dan pelatihan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK), mengusulkan untuk menambah jumlah petugas penyuluh KB (PKB) yang berkompeten untuk ditempatkan di Kecamatan Sumberjambe; (2) Bagi peneliti selanjutnya agar meneliti implementasi program KB dari aspek manajemen, proses, dan SDM..

## Daftar Pustaka

- [1] Aryanti, H. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi pada Perempuan Kawin Usia Dini di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur. *Tesis*. Denpasar: Universitas Udayana; 2014
- [2] Baroya, N. Dampak Positif Perubahan Kebijakan Pembiayaan Keluarga Berencana terhadap Pemenuhan Kebutuhan Kontrasepsi Keluarga Miskin (Analisis SDKI 1997,2002-2003 dan 2007). *Tesis*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2010
- [3] Bertrand, J., Hardee, K., Magnani, R and Angle, A. Access, Quality of Care and Medical Barriers in Family Planning Programs. *International Family Planning Perspectives*, vol.21; 1995
- [4] Bhushan, I. *Understanding Unmet Need working paper member 4*, Baltimore: John Hopkins University School of Public Health; 1997
- [5] BPPKB. *Profil Pendataan Keluarga Kabupaten Jember 2014-2015*. Jember; 2016
- [6] Bria, E. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dalam Memberikan Konseling KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Rafee Kabupaten Belu Nusa Tenggara Timur. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga; 2014
- [7] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2012
- [8] Ernani. Konseling sebagai Upaya Mengurangi Unmet Need KB. *Jurnal Husada Mahakam* Vol. III No.4 hal. 144-199; 2012
- [9] Genet, E., Abeje, G., dan Ejigu, T. Determinans of unmet need for family planning among currently married woman in Dangila town administration Awi Zone Amhara regional state: a cross sectionl study. *Reproductive Health Journal* 2015; 12:42; 2015
- [10] Hameed, W., Azmat, S.K., Ali, M., Sheikh, M.I., Abbas, G., Temmerman, M., dan Avan, B.I. Women's Empowerment and Contraceptive Use: The Role of Independent versus Couples Decision-Making from a Lower Middle Income Country Perspective. *PlosOne Journal* 9:8; 2014
- [11] Handrina, E. Faktor Penyebab Unmet Need Suatu Studi di Kelurahan Kayu Kubu Kecamatan Guguk Panjang Kota Bukit Tinggi. *Tesis*. Padang: Universitas Andalas; 2011
- [12] Katulistiwa, R. Determinan Unmet Need KB Pada Wanita Menikah di Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember; 2014
- [13] Kementerian Dalam Negeri. *Standar Pelayanan Minimal Bidang KB*. Surabaya: BKKBN; 2015
- [14] Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia; 2015
- [15] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi Keluarga Berencana di Indoensia*. Jakarta : *Buletin Pusat Data dan Informasi Kesehatan*, 2 (270); 2013
- [16] Kohan, S., Telebian, F., dan Ehsanpour, S. Association between woman's autonomy and family planning outcome in couples residing in Isfahan. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 19(5) [Serial On Line]

- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4223960/?1456367791787#> [25 Februari 2016]; 2014
- [17] Mohammed, A., Feleke., Woldeyohannes, D., dan Megabiaw, B. Determinants of modern contraceptive utilization among married women of reproductive age group in North Shoa Zone Amhara Region Ethiopia. *Reproductive Health Journal*. 2014; 11(13)
- [18] Nigatu, G.A.S & Deribe. Factors Associated With Woman's Autonomy Regarding Maternal and Child Health Care Utilization In Bale Zone: A Community Based Cross-Sectional Study. *BMC Womens Health Journal*. 2014; 14(79)
- [19] Nurinda, A. & Herdayati, M. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan KB, dan Otonomi Wanita pada Kejadian Unmet Need (Kebutuhan KB yang Tidak Terpenuhi) di Provinsi Yogyakarta dan NTT Menurut SDKI 2007. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia* 16424; 2013
- [20] Oktavia, N. Pengaruh Tingkat Pendidikan Usia Kawin Pertama dan Jenis Alat Kontrasepsi Terhadap Jumlah Anak Lahir Hidup Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Bumi Sari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2014. *Skripsi*. Bandar Lampung : Universitas Lampung; 2015
- [21] Porouw, H.S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need) di Kecamatan Sipatana Kota Gorontalo. *Jurnal Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo*; 2015
- [22] Putri, D. M dan Prasetyo, S. Kebutuhan KB Tidak Terpenuhi (Unmet Need) Pada Wanita Menikah 2 Tahun Pascasalin (Analisis Lanjut Data SDKI Tahun 2007). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*; 2013
- [23] Rismawati, S. Unmet Need : Tantangan Program Keluarga Berencana Dalam Menghadapi Ledakan Penduduk Tahun 2030. *Artikel Penelitian*; 2014
- [24] Sastroasmoro, S. & Ismael, S. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi V. Jakarta: Sagung Seto; 2014
- [25] Suseno, M. Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need for Family Planning) di Kota Kediri: Suatu Studi Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Kebidanan Panti Wilasa 2* (1); 2011
- [26] Thohirun. Pengembangan Model Sosial dan Budaya pada Unmet Need Keluarga Berencana Perempuan Pasangan Usia Subur di Kabupaten Jember. *Disertasi*. Surabaya: Universitas Airlangga; 2015
- [27] Ulsafitri, Y dan Fastin, R.N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS). *Jurnal Kebidanan STIKES YARSI SUMBAR Bukittinggi*; 2014
- [28] Utami, S.H., Desmiwati, dan Endrinaldi. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Unmet Need KB Pasca-Salin IUD post-placenta di Kamar Rawat Pasca-bersalin RSUP DR. M. Djamil periode Januari-Maret 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2 (3); 2013
- [29] Wado, Y. D. Women's Autonomy and Reproductive Healthcare-Seeking Behavior in Ethiopia. *USAID Pappers*. USAID: DHS Working Pappers no.91 tahun 2013; 2013